

**PELAKSANAAN LAYANAN BIMBINGAN INDIVIDUAL TERHADAP AKTIVITAS  
SEHARI-HARI PASIEN RUMAH SAKIT JIWA**

**MAHONI MEDAN**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas-Tugas  
Dan Memenuhi Syarat-Syarat Mencapai  
Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

**OLEH:**

**PRATIWIK DARISMAN**  
NIM: 12.14.4.035

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018**

**PELAKSANAAN LAYANAN BIMBINGAN INDIVIDUAL TERHADAP AKTIVITAS  
SEHARI-HARI PASIEN RUMAH SAKIT JIWA**

**MAHONI MEDAN**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas-Tugas  
Dan Memenuhi Syarat-Syarat Mencapai  
Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

**OLEH:**

**PRATIWIK DARISMAN**

**NIM: 12.14.4.035**

**Program Studi: Bimbingan Penyuluhan Islam**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Dr. Zainun, S.Ag, MA  
NIP. 19700615 199803 1007**

**Cut Metia, M.Psi  
NIP. 19661201 200501 2002**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018**

Nomor : Istimewa

Medan,

Lamp : 7 (enam) eks

Kepada Yth :

Hal : Skripsi

An. Pratiwik Darisman Bapak Dekan Fakultas

Dakwah Dan Komunikasi

Universitas Islam Negeri

Sumatera Utara Medan

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat

Setelah membaca, meneliti dan memberikan saran-saran seperlunya untuk perbaikan dan kesempurnaan skripsi mahasiswa An. Pratiwik Darisman NIM. 12.14.4.035 yang berjudul: "Pelaksanaan Layanan Bimbingan Individual Terhadap Aktivitas Sehari-hari Pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan", maka kami berpendapat bahwa Skripsi ini sudah dapat diterima untuk memenuhi tugas-tugas dan melengkapi syarat-syarat mencapai gelar sarjana sosial (S.Sos) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sumatera Utara Medan.

Mudah-mudahan dalam waktu dekat, kiranya saudara tersebut dapat dipanggil untuk mempertanggungjawabkan Skripsinya dalam sidang Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN SU Medan.

Demikianlah untuk di maklumi dan atas perhatian saya ucapkan terimah kasih.

Wassalam

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Zainun, MA

Cut Metia, M.Psi

NIP. 19700615 199803 1007

NIP. 19661201 200501 2002

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Pratiwik Darisman

NIM : 12.14.4.035

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam

Judul Skripsi : Pelaksanaan Layanan Bimbingan Individual Terhadap Aktivitas Sehari-hari

Pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya serahkan ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan-kutipan dari ringkasan-ringkasan yang semuanya telah saya jelaskan sumbernya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka gelar dan ijazah saya yang diberikan oleh Universitas batal saya terima.

Medan,

Yang Membuat Pernyataan

Pratiwik Darisman  
NIM. 12.14.4.035

\

## **ABSTRAK**

### **Pratiwik Darisman, NIM : 12144035. Pelaksanaan Layanan Bimbingan Individual Terhadap Aktivitas Sehari-hari Pasien Rumah Sakit Mahoni Medan**

Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni. Untuk hambatan yang di hadapi dokter dan perawat dalam aktivitas sehari-hari pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni. Untuk mengetahui mengetahui keberhasilan yang dapat tercapai dari Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan yang dilakukan yaitu Bimbingan rohaniawan, bimbingan olahraga, bimbingan pemberian obat-obat, dan bimbingan kebersihan.

Hambatan yang di hadapi dokter dan perawat dalam menangani aktivitas sehari-hari pasien yaitu perbedaan karakter pada setiap pasien gangguan jiwa, pasien yang sedang tidak stabil tidak memungkinkan bagi dokter atau perawat untuk memberikan bimbingan seperti pemberian obat-obatan, makanan dan aktivitas lainnya, hambatan yang dialami pasien kurang menerima dirinya untuk masuk rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni, Tidak mau mandi, Penolakan dari pasien saat dijemput untuk rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan, dan Penolakan dari pasien saat sudah rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan.

Keberhasilan yang dapat tercapai dari Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien yaitu pasien sembuh dari penyakitnya, dan mulai normal melakukan segala kegiatan harian, orang dengan gangguan jiwa bisa sembuh seperti normal kembali tergantung riwayat penyakitnya dan pasien normal melakukan kegiatan harian dan sudah mampu mengontrol emosi.

Kata kunci : Layanan bimbingan Individual, gangguan jiwa

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Alhamdulillah, puji dan syukur peneliti sampaikan atas nikmat yang diberikan Allah SWT, sehingga saya diberikan kesehatan hingga saat ini. Atas rahmat, dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat berangkaikan salam kepada Nabi besar Muhammad SAW atas syafaat-Nya yang dapat membawa kita menuju jalan kebahagiaan dunia dan akhirat.

Untuk memenuhi tugas-tugas dan melengkapi syarat-syarat dalam mencapai gelar sarjana Sosial (S.Sos), pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara maka peneliti mengajukan skripsi dengan judul **Pelaksanaan Layanan Bimbingan Individual Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan ”** Dalam menyelesaikan skripsi ini, peneliti akui masih banyak kekurangan dan kelemahan serta jauh dari kesempurnaan, karena dalam hal ini peneliti banyak menemui berbagai macam hambatan dan kesulitan, karena kurangnya pengalaman dan kemampuan dalam merangkai kata demi kata, begitu juga dengan mengemukakan pokok-pokok pikiran dalam skripsi ini.

Peneliti mengucapkan terimakasih yang tiada tara kepada ayahanda tercinta **MISMAN** yang peneliti banggakan dan ibunda tercinta **SUDARMI** yang telah menjadi orangtua terhebat sejagat raya yang selalu memberikan motivasi, nasehat, cinta, kasih sayang, perhatian, dukungan, pengorbanan baik secara moral maupun material dan kasih sayang serta mendoakan keberhasilan dan keselamatan selama menempuh pendidikan yang tentu takkan bisa peneliti balas, sehingga peneliti dapat menyelesaikan studi dengan baik. Kemudian berkat kerja yang maksimal serta di barengi dengan doa dan motivasi dari berbagai pihak, akhirnya tulisan ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Rektor beserta para wakil Rektor yang telah memfasilitasi selama peneliti berada di perkuliahan.
2. Bapak Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN-SU, beserta Bapak Pembantu Dekan, serta para dosen dan staf di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan bimbingan dan pelayanan yang baik serta membantu kelancaran penulis skripsi ini.
3. Bapak kajar Syawaluddin Nasution, MAg, Ibu Sekjur Elfi Yanti Ritonga, MA dan staf Kajar kakak Isna Asnija Elha M. Kom.i yang selalu membantu penulis dalam hal perkuliahan khususnya dalam menyelesaikan seluruh urusan administrasi perkuliahan dan kelancaran peneliti skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu pembimbing skripsi Dr. Zainun, MA. Sebagai pembimbing I dan kepada Ibu Cut Metia, M.Psi sebagai pembimbing II yang telah berkenan membimbing dengan ikhlas dan kebijaksanaannya meluangkan waktu, tenaga dan pemikiran untuk memberikan pengarahan hingga terlaksananya skripsi ini.
5. Ucapkan terimakasih kepada pihak lembaga Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan dan seluruh staf rumah sakit yang sudah memberikan izin untuk penelitian di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan sampai peneliti dapat menyelesaikan skripsinya.
6. Abang Tersayang Prayugo Pratama dan adik tersayang Pratini Darisman dan Agung Darmansyah yang telah memberikan bantuan baik itu moril maupun materil, dorongan penyemangat dan doa kepada peneliti dalam menyelesaikan kuliah
7. Ucapan terimakasih kepada yang terbaik dan teristimewa Muhammad Yusuf Hanafi Sinaga S.sos yang tak henti-hentinya memberikan semangat, support, waktu, tenaga, dan selalu setia mendampingi peneliti selama membuat skripsi sehingga skripsi ini dapat

peneliti selesaikan, mudah-mudahan kita selalu sukses dalam menjalani hidup kita bersama nantinya.

8. Ucapan terimakasih kepada sahabat kesayangan Bella Ree Amanda, Nurjannah Tariani, Nurul Afridayanti, Dinda Mutiara, Suryani Salwaliyah Tusadia Lubis dan teman-teman seperjuangan BPI-A stambuk 2014 yang dengan kebersamaan masa-masa perkuliahan yang penuh dengan kenangan suka dan duka. Semoga kita semua bisa menjadi orang-orang yang sukses amin ya Allah.
9. Ucapan terimakasih kepada teman SMA saya Lisa Ayuning Tiyas , Desni Sima Dewi , Dwi Wulandari, Sandra Devina.
10. Dan yang terakhir ucapan terimakasih kepada adik Irwansyah Putra yang berada di Yogyakarta atas doa dan dukungannya.

Dengan menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini tentunya masih terdapat kekurangan dan ketidaksempurnaannya. Oleh karena itu kritikan dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini sangatlah peneliti harapkan.

Akhirnya dengan menyerahkan diri kepada Allah SWT. Semoga Allah memberikan balasan yang setimpal kepada para pihak yang turut berpartisipasi dalam penulisan skripsi. Semoga skripsi ini ada manfaatnya untuk kita semua, terutama untuk peneliti sendiri sebagai buah karya yang pertama. *Amin Yaa... Rabbal'alamin*

Medan, 12 Juli 2018

Penulis

**Pratiwik Darisman**  
**NIM. 12.14.4.035**



## DAFTAR ISI

Halaman

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Batasan Istilah.....	6
D. Tujuan Penelitian .....	7
E. Kegunaan Penelitian .....	7
F. Sistematika Pembahasan.....	8
<b>BAB II LANDASAN TEORETIS.....</b>	<b>9</b>
A. Kerangka Teori .....	9
B. Definisi Pelaksanaan.....	10
C. Layanan Bimbing Individual .....	11
D. Definisi Gangguan Jiwa.....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>34</b>
A. Jenis Penelitian.....	34
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
C. Profil Rumah Sakit Jiwa Mahoni.....	35
D. Informan Penelitian.....	41
E. Sumber Data.....	41
F. Teknis Pengumpulan Data .....	42
G. Teknik Analisis Data.....	43

<b>BAB IV HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>
A. Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan .....	45
B. Hambatan yang di hadapi dokter dan perawat dalam menangani aktivitas sehari-hari pasien .....	51
C. Keberhasilan yang dapat tercapai dari Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien .....	54
 <b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>60</b>
A. Kesimpulan .....	60
B. Saran .....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>64</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Sebuah rumah sakit dibangun untuk mencapai tujuan memberikan pelayanan bagi orang-orang yang menggunakan jasa di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan atau menyelenggarakan kesehatan di sebuah rumah sakit haruslah bersifat menyeluruh, terpadu, merata dan terjangkau oleh seluruh masyarakat agar tercapainya kehidupan sehat bagi masyarakat sehingga dapat terwujudnya kesehatan masyarakat yang optimal. Dengan kata lain, dapat dikatakan pelayanan yang baik untuk masyarakat maka akan tercipta juga kesejahteraan masyarakat Indonesia.

Rumah Sakit yang merupakan suatu institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan di dalam bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah, tim medis, dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan yang lainnya. Selain melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan untuk masyarakat, rumah sakit juga mempunyai fungsi pendidikan dan penelitian.

Fenomena kehidupan manusia tidak terlepas dari sisi kehidupan lainnya, sehingga menimbulkan tingkat stres yang tinggi dan pada akhirnya mengalami gangguan jiwa. Hal ini merupakan krisis multi dimensi telah mengakibatkan tekanan yang berat pada sebagian besar masyarakat dunia termasuk Indonesia, krisis ekonomi, politik, sosial, budaya, agama, ras, kepercayaan dan sebagainya tidak saja akan menjadikan masyarakat dengan potensi gangguan fisik berupa gangguan gizi, terserang berbagai penyakit infeksi dan sebagainya tetapi juga dengan potensi penyakit psikis berupa stress berat, depresi, skizoprenia dan sejumlah problem

sosial dan spiritual lainnya. Kecenderungan meningkatnya angka gangguan jiwa atau psikis di kalangan masyarakat saat ini dan akan datang, akan terus menjadi masalah sekaligus tantangan bagi tenaga kesehatan khususnya profesi psikologi dan keperawatan.<sup>1</sup>

Pada umumnya gangguan jiwa atau psikotik itu tidak dapat disembuhkan seratus persen (100%), suatu saat mereka dapat kambuh kembali bahkan terkadang perilaku mereka masih menunjukkan tingkah laku “gila” dalam kehidupan sehari-hari. Menurut ilmu psikiatri orang yang mengalami gangguan jiwa atau psikotik harus teratur dalam minum obat sebagai penenang dan pola makanan yang sehat. Seiring berjalannya waktu, angka gangguan jiwa bukannya berkurang justru semakin bertambah, seperti pernyataan dari WHO berikut : World Health Organization menyatakan bahwa gangguan depresif berada pada urutan keempat penyakit di dunia. Gangguan depresif mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu dalam kehidupan.<sup>2</sup>

Dianggap Gangguan jiwa ini kurang di sadari oleh masyarakat kita karena, pada tahap awalnya gangguan ini memperlihatkan gejala gangguan pada tubuh saja, misalnya cemas yang berkepanjangan yang di sertai jantung yang berdebar-debar sehingga individu tidak menyadari kelainan yang di rasakan itu, merupakan gejala awal gangguan jiwa. Dan biasanya tidak di ketahui oleh orang lain, walaupun ada yang tau adanya kelainan, tetapi keadaan ini tidak di jadikan prioritas dalam mencari pertolongan segera, kecuali bila keadaan ini sudah menimbulkan gangguan somatik atau badan yang mengganggu aktifitas sehari-hari.

---

<sup>1</sup><https://saidnazulfiqar.files.wordpress.com/2013/01/skripsi-penyembuhan-pasien-gangguan-jiwa.pdf>, diakses pratiwi darisman Rabu, 14 Februari 2018, 12.56 WIB

<sup>2</sup> Aisyah Fithri Syafwan. dkk, “Gambaran Peningkatan Angka Kejadian Gangguan Afektif

dengan Gejala Psikotik pada Pasien Rawat Inap di RSJ HB. Sa’atin Padang tahun 2010-2011”, Jurnal Kesehatan Andalas, (Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Vol. 3, No. 2, 2014), hlm. 106, <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/39>, diakses pada tanggal 20 maret 2018 pukul 20:00

Upaya dalam pemberian bantuan secara bimbingan individu terhadap pasien gangguan jiwa juga penting dilakukan untuk memulihkan fungsi sosialnya, sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa mampu menjalani kehidupannya dengan memfungsikan sosialnya secara wajar di masyarakat. Selain itu, upaya penanganan dilakukan untuk mengurangi angka penderita gangguan jiwa. Mengingat permasalahan gangguan jiwa yang semakin kompleks menjadikan penanganan dan pelayanan diperlukan secara komprehensif agar lebih memberikan pengaruh pada keberhasilan pemulihan gangguan jiwa.

Pelaksanaan aktivitas harian seseorang akan sangat mempengaruhi kualitas fungsi sosialnya sehingga layanan yang diberikan perawat atau dokter ini harus selalu dijaga dan dipertahankan seoptimal mungkin. Adanya kecemasan yang disadari ataupun tidak akan sangat berpengaruh pada pelaksanaan aktivitas pasien, terutama pasien gangguan jiwa.

Pasien yang mengalami gangguan jiwa memerlukan bantuan dorongan mental. Hal ini adalah sisi kebutuhan lain yang tidak boleh diabaikan. Pasien dengan gangguan jiwa selalu dihadapkan pada perasaan, yaitu timbulnya goncangan mental dan jiwa mengenai penyakit yang di deritanya. Orang gangguan jiwa tidak hanya memerlukan bantuan fisik saja tetapi juga bantuan non fisik berupa bimbingan individual. Bimbingan individual merupakan kebutuhan, khususnya di rumah sakit jiwa untuk membimbing pasien agar menerima keadaan dirinya, memahami sakit sebagai sebuah cobaan membantu pasien untuk lebih sabar dan berpandangan positif, bahwa penyakit bukan sebagai musibah. Bimbingan individual adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Layanan bimbingan individual dilakukan di salah satu rumah sakit jiwa ternama berada di Kota Medan yaitu Rumah Sakit Jiwa Mahoni. Rumah sakit ini memiliki banyak pasien dengan gangguan jiwa sedang sampai berat. Pelayanan bimbingan individual sangat di butuhkan bagi proses penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa sedang dan berat. Kegiatan layanan bimbingan individual ini memiliki program khusus sehingga membuat rumah sakit Mahoni ini menjadi salah satu pilhan yang terbaik bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa.

Peneliti sangat tertarik untuk meneliti bagaimana pelaksanaan layanan bimbingan individual di rumah sakit jiwa Mahoni ini, yang diberikan oleh perawat dan dokter terhadap pasien rawat inap di rumah sakit jiwa mahoni medan dengan aktivitas harian pada pasien dengan gananguan jiwa karena tingkah laku yang ada pada pasien disadari atau tidak akan menimbulkan kemalasan termasuk dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari. Pelaksanaan aktivitas harian pada pasien merupakan gambaran kenormalan. Dikarnakan fungsi-fungsi pasien yang sangat berpengaruh terhadap proses pemulihan penyakitnya.

Adapun Layanan yang di berikan oleh dokter dan perawat dalam bentuk bimbingan individual dengan cara pemberian obat , makanan dan kebersihan terhadap aktivitas sehari-hari pasien yang mengalami gangguan jiwa. agar nantinya mendapatkan perubahan perilaku pasien yang lebih baik lagi.

يَأَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ



Artinya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (QS Yunus:57).<sup>3</sup>

Berdasarkan pengamatan ini peneliti sangat tertarik meneliti “Pelaksanaan Layanan Bimbingan Individual Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis kemukakan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam skripsi ini adalah :

1. Bagaimana Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien di rumah sakit jiwa mahoni medan?
2. Apakah hambatan yang di hadapi dokter dan perawat dalam menangani aktivitas sehari-hari pasien?
3. Bagaimana keberhasilan yang dapat tercapai dari Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien?

## **C. Batasan Istilah**

Agar permasalahan judul dapat lebih dimengerti maka penulisan membuat batasan istilah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci,yang di maksud dalam tulisan ini adalah pelaksanaan

---

<sup>3</sup> Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahannya*, (Jakarta: Depag RI, 1989), hlm. 215

yang di lakukan oleh dokter dan perawat dalam menangani pasien di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan.

2. Bimbingan individu suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada individu, baik anak-anak, remaja, atau orang dewasa agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku yang di maksud penulis ini adalah bimbingan individu yang dilakukan oleh perawat dan dokter dalam menangani pasien dalam pemberian obat, makanan, dan kebersihan.
3. Aktivitas suatu proses yang dapat dipahami dalam bentuk rangkaian kegiatan yakni berawal dari kebijaksanaan itu diturunkan dalam bentuk proyek yang dimaksudkan di sini kegiatan-kegiatan yang di lakukan pasien dalam pemberian obat, makanan,dan kebersihan pasien di Rumah Sakit Jiwa.
4. Pasien merupakan seseorang yang menerima perawatan medis dari sebuah rumah sakit, pasien yang dimaksudkan di sini yang mengalami gangguan jiwa seperti Depresi, Cemas, Skizofnia,dan ketergantungan Obat-obatan.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni.
2. Untuk mengetahui hambatan yang di hadapi dokter dan perawat dalam aktivitas sehari-hari pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni.



3. Untuk mengetahui keberhasilan yang dapat tercapai dari Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni.

#### **E. Kegunaan Penelitian**

Dengan tercapainya tujuan penelitian di atas diharapkan hasil penelitian ini berguna untuk manfaat teoritis dalam pengembangan keilmuan :

1. Sebagai khazanah keilmuan mahasiswa/I, khususnya yang menekuni jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam untuk melaksanakan penelitian yang lebih lanjut tentang Pelaksanaan Layanan Bimbingan Individu Terhadap Aktivitas Sehari-hari Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan
2. Sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Sosial Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN SU Medan.
3. Berguna bagi bahan bacaan, rujukan atau interpretasi bagi pembaca Sedangkan secara praktis, penelitian ini berguna bagi instansi atau lembaga yang berupaya mengatasi gangguan jiwa .

#### **F. Sistematika Pembahasan**

Untuk memberikan kemudahan dalam membahas penelitian ini, maka peneliti melakukan pembagian dengan menggunakan sistematika pembahasan menjadi lima bab. Masing-masing bab akan menjelaskan beberapa uraian melalui sub bab. Maka dari itu sistematika pembahasan masing-masing sub bab. Tersebut adalah:

Bab I Pendahuluan : Bab ini membahas tentang latar belakang masalah, batasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Landasan Teoritis : Bab ini membahas tentang Kerangka Teori, Kerangka Konsep.

Bab II Metode Penelitian : Bab ini membahas tentang jenis penelitian, lokasi penelitian , subjek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data dan teknik pengolahan dan analisis data.

Bab IV Hasil Penelitian : Bab ini membahas tentang pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien , hambatan yang dihadapi dokter dan perawat dalam menangani aktivitas sehari-hari pasien dan keberhasilan yang dapat tercapai dari pelaksanaan bimbingan individual di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan.

Bab V Bab : ini menjelaskan tentang kesimpulan dan saran.

Daftar Pustaka

## BAB II

### LANDASAN TEORITIS

#### A. Kerangka Teori

##### 1. Teori Psikoanalisis

Ada beberapa teori tentang gangguan jiwa yaitu: teori psikoanalisis, teori perilaku atau behavioral, teori biologi, teori stress, teori kognitif, dan teori humanistik-eksistensial, tetapi peneliti menggunakan teori psikoanalisis, karena menurut peneliti teori ini berhubungan dengan gangguan jiwa. psikoanalisis yang diperkenalkan oleh Sigmund Freud pada 1909. Ia dikenal dengan teorinya mengenai alam ketidaksadaran. Teori ini merupakan penemuan baru saat itu karena selama itu para ahli hanya menyibukkan diri dengan alam kesadaran sebagaimana yang nyata dalam teori-teori lain yang berlaku di saat itu seperti Teori Asosiasi, Teori Introspeksi, *Behaviourisme*. Ketidaksadaran (*unconsciousness*) menurut Freud berisi dorongan-dorongan yang timbul pada masa kanak-kanak yang oleh satu dan lain hal (misalnya karena dilarang oleh norma masyarakat) terpaksa ditekan sehingga tidak muncul dalam kesadaran. Dorongan-dorongan terlarang ini, menurut Teori Freud yang klasik adalah naluri seksual atau disebut juga *libido sexualis* dan naluri agresi atau *tanatos*.

Dorongan-dorongan terlarang ini, meskipun ditekan tetap berpengaruh dan sering timbul dalam mimpi-mimpi, kesalahan bicara (*slip of the tongue*) atau bahkan dalam perbuatan-perbuatan biasa yang dapat diterima masyarakat seperti karya seni, karya sastra, ilmu pengetahuan, dan sebagainya.

Sebaliknya, kalau dorongan-dorongan ini sama sekali tidak dapat disalurkan, maka ia akan mengganggu keperibadian orang yang bersangkutan yang antara lain dapat berbentuk gangguan-gangguan kejiwaan yang disebut psikoneurosis. Psikoanalisis sebagai teknik penyembuhan penyakit-penyakit kejiwaan (psikoterapi) mempunyai metode untuk membongkar gangguan-gangguan yang terdapat dalam ketidaksaran. Antara lain dengan metode analisis mimpi dan metode asosiasi bebas.<sup>4</sup>

## **B. Pelaksanaan**

### **1. Pengertian Pelaksanaan**

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Secara sederhana pelaksanaan bisa diartikan penerapan. Majone dan Wildavsky mengemukakan pelaksanaan sebagai evaluasi. Browne dan Wildavsky mengemukakan bahwa Pelaksanaan adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan.

Pengertian di atas memperlihatkan bahwa kata pelaksanaan bermuara pada aktivitas, adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa pelaksanaan bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. Pelaksanaan merupakan aktifitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat-

---

<sup>4</sup> Sarlito W.sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013), h. 31

alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya mulai dan bagaimana cara yang harus dilaksanakan.<sup>5</sup>

## **C. Layanan Bimbingan Individual**

### **1. Pengertian Bimbingan**

Bimbingan adalah merupakan terjemahan dari *Guidance* dalam bahasa Inggris, *Guidance* berasal dari kata "*guide*" atau "*to guide*" yang berarti menunjukkan, membimbing atau menuntun orang lain ke jalan yang benar. Jadi kata *guidance* berarti pemberian petunjuk, pemberian bimbingan atau pemberian tuntunan kepada orang lain yang memerlukan.<sup>6</sup> Sedangkan menurut Menurut W.S Winkel bahwa pengertian bimbingan individu berarti pemberian bantuan kepada individu atau sekelompok orang dalam membuat pilihan-pilihan secara bijaksana dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan hidup. Bantuan ini bersifat psikis (kejiwaan) bukan pertolongan finansial, media, dan lain sebagainya. Dengan adanya bantuan ini, seseorang akhirnya dapat mengatasi sendiri masalah yang dihadapinya sekarang dan menjadi lebih mapan untuk menghadapi masalah yang akan dihadapinya kelak ini yang menjadi tujuan bimbingan. Jadi, yang memberikan bantuan menganggap orang lain mampu menuntun dirinya sendiri. Meskipun kemampuan itu mungkin harus digali dan dikembangkan melalui bimbingan individu.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), h. 70

<sup>6</sup> Lahmudidin Lubis, *Bimbingan Konseling*, (Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2011), h. 33

<sup>7</sup> Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), h. 8

Menurut penulis dapat disimpulkan bahwa bimbingan adalah bantuan yang diberikan secara sistematis kepada seseorang atau masyarakat agar mereka mengembangkan potensi-potensi yang dimilikinya sendiri dalam upaya mengatasi berbagai permasalahan, sehingga mereka dapat menentukan sendiri jalan hidupnya secara bertanggung jawab tanpa harus bergantung kepada orang lain, dan bantuan itu dilakukan secara terus-menerus.

Memberikan bimbingan diserahkan kepada yang dibimbingnya, hanya di dalam keadaan yang memaksa maka pembimbing mengambil peranan secara aktif di dalam memberikan bimbingan. Tidak pada tempatnya jika pembimbing membiarkan individu yang dibimbingnya telantar keadaannya apabila ia telah nyata tidak dapat menghadapi atau mengatasi persoalannya. Bimbingan dapat diberikan kepada seorang individu atau sekumpulan individu. Artinya, bimbingan dapat diberikan secara individual ataupun secara kolektif. Bimbingan dapat diberikan kepada siapa saja yang membutuhkan, tanpa memandang usia sehingga baik anak maupun orang dewasa dapat menjadi objek dari bimbingan. Dengan demikian, bidang gerak dari bimbingan tidak hanya terbatas kepada anak-anak, remaja, ataupun orang dewasa.

Bimbingan dapat diberikan, baik untuk menghindari ataupun mengatasi berbagai persoalan atau kesulitan yang dihadapi oleh individu di dalam kehidupannya, ini berarti bahwa bimbingan dapat diberikan baik untuk mencegah agar kesulitan itu tidak atau jangan timbul, dan dapat diberikan untuk mengatasi berbagai kesulitan yang telah menimpah individu. Jadi lebih bersifat memberikan korektif atau penyembuhan dari pada sifat pencegahan. Di samping itu di dalam memberikan bimbingan dimaksudkan agar individu atau sekumpulan dapat mencapai kesejahteraan hidupnya (*life welfare*), sesuai dengan petunjuk yang di kehendaki Allah.

Tujuan Bimbingan secara umum dapat dirumuskan sebagai proses penemuan diri dan dunianya, sehingga individu dapat memilih, merencanakan, memutuskan, dan memecahkan masalah, penyesuaian diri secara bijaksana, dan berkembang sepenuh kemampuan dan kesanggupannya, serta dapat memimpin diri sendiri sehingga individu dapat menikmati kebahagiaan batin.<sup>8</sup> Sedangkan tujuan dari bimbingan yang merupakan penjabaran dari tujuan bimbingan yang merupakan penjabaran dari tujuan utama adalah :

1. Mengerti diri sendiri dan lingkungannya
2. Mampu memilih, merencanakan, dan memutuskan hidupnya
3. Mengembangkan kemampuan secara maksimal
4. Memecahkan masalah secara bijaksana
5. Mampu mengelola aktivitas kehidupannya
6. Memahami dan mengarahkan diri dalam bertindak sesuai kondisi dan lingkungannya.

Tujuan prinsip dari bimbingan, antara lain :

1. Bimbingan untuk semua anak
2. Bimbingan untuk semua anak dan semua umur
3. Bimbingan hendaknya mencakup seluruh bidang perkembangan pertumbuhan individu.
4. Bimbingan mendorong terlaksananya pengenalan diri sendiri dan pengembangan diri sendiri
5. Bimbingan harus merupakan usaha kerja anak remaja, orang tua, dan pembimbing

---

<sup>8</sup> Ibid, h. 76

6. Bimbingan hendaknya mencakup bagian terbesar dan keseluruhan proses pendidikan
7. Bimbingan harus bertanggung jawab kepada individu dan masyarakat secara garis besar, bimbingan dapat digolongkan kepada beberapa jenis pelayanan bimbingan, antara lain:
  - a. Bimbingan pendidikan
  - b. Bimbingan jabatan
  - c. Bimbingan keagamaan
  - d. Bimbingan kehidupan keluarga
  - e. Bimbingan kewarganegaraan
  - f. Bimbingan kesehatan

Berbagai pendekatan bimbingan yang dijelaskan diatas semuanya dapat memberikan manfaat kepada individu yang bersangkutan maupun masyarakat luas, jika pelayanan bimbingan berhasil maka individu yang bersangkutan akan bebas dari kesulitan-kesulitan yang dihadapi sebelumnya.<sup>9</sup>

## **2. Bimbingan Individu**

Bimbingan individu bisa dimaknai sebagai suatu bantuan dari pembimbing kepada terbimbing (individu) agar dapat mencapai tujuan dan tugas perkembangan pribadi dalam mewujudkan pribadi yang mampu bersosialisasi dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya secara baik.

Menurut Syamsu Yusuf & Achmad Juntika Nurihsan Bimbingan individu diarahkan untuk memantapkan kepribadian dan mengembangkan kemampuan individu dalam menangani masalah-masalah dirinya. Bimbingan ini merupakan layanan yang mengarah pada pencapaian

---

<sup>9</sup> Prayetno, *Pelayanan Bimbingan Di Sekolah*, (Jakarta: Ghalilea Indonesia, 1997), h. 18



pribadi yang seimbang dengan memperhatikan keunikan karakteristik pribadi serta ragam permasalahan yang dialami oleh individu.

Pendapat tersebut bimbingan pribadi bisa diarahkan juga untuk membantu seseorang dalam memahami keadaan dirinya, baik kekurangan maupun kelebihan atau potensi-potensi yang bisa dikembangkan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik.<sup>10</sup>

Ragam Pendekatan Bimbingan Individu dilihat dari pendekatannya, bimbingan dibedakan atas empat pendekatan yaitu :

a. Pendekatan Krisis

Pendekatan krisis disebut juga pendekatan kuratif merupakan upaya bimbingan yang diarahkan kepada individu yang mengalami krisis atau masalah. Bimbingan ini bertujuan mengatasi krisis atau masalah-masalah yang dialami individu. Pendekatan ini banyak dipengaruhi oleh aliran psikoanalisis. Psikoanalisis menekankan pengaruh oleh aliran peristiwa-peristiwa masa lampau sebagai hal yang menentukan bagi berfungsinya keperibadian individu saat ini.

b. Pendekatan Remedial

Pendekatan remedial merupakan pendekatan bimbingan yang diarahkan kepada individu yang mengalami kelemahan atau kekurangan. Tujuan bimbingan ini adalah untuk membantu memperbaiki kekurangan atau kelemahan yang dialami individu. Dalam pendekatan ini, pembimbing memfokuskan pada kelemahan-kelemahan individu dan selanjutnya berupaya untuk memperbaikinya.

c. Pendekatan Preventif

---

<sup>10</sup> Yusuf, Syamsu & Nurihsan, Achmad Juntika, *Landasan Bimbingan dan Konseling*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya 2010), h. 33

Pendekatan preventif merupakan pendekatan yang diarahkan kepada antisipasi masalah-masalah umum individu, mencegah jangan sampai masalah tersebut menimpa individu, pembimbing memberikan beberapa upaya seperti informasi dan keterlampiran untuk mencegah masalah tersebut.

d. Pendekatan Perkembangan

Pendekatan perkembangan menekankan pada pengembangan potensi dan kekuatan yang ada pada individu secara optimal. Setiap individu memiliki potensi dan kekuatan-kekuatan tertentu melalui tersebut dikembangkan dalam pendekatan ini.<sup>11</sup>

### **3. Bentuk Bentuk Layanan Bimbingan individu**

Ada beberapa macam bentuk layanan bimbingan pribadi, yaitu :

- a. layanan informasi. Informasi tentang tahap-tahap perkembangan dapat mencakup perkembangan dapat mencakup perkembangan: (a) fisik, (b) motorik, (c) bicara, (d) emosi, (e) sosial, (f) penyesuaian sosial, (g) bermain, (h) kreativitas, (i) pengertian, (j) moral, (k) seks, (l) perkembangan kepribadian. Sedangkan informasi tentang keadaan masyarakat dewasa ini dapat mencakup informasi tentang: (a) ciri ciri masyarakat maju, (b) makilm pengetahuan, dan (c) pentingnya IPTEK bagi kehidupan manusia.
- b. pengumpulan data. Data yang dikumpulkan berkenaan dengan layanan bimbingan individu dapat mencakup : (a) identitas individu seperti nama lengkap, nama panggilan, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, agama, alamat, bahasa daerah, anak ke, orang tua dan lain-lain, (b) kejasmanian dan kesehatan, (c) riwayat pendidikan, (d) prestasi, (e) bakat, (f) minat, dan lain-lain

---

<sup>11</sup> Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling*, (Bndung: PT. Refika Aditama, 2009), h. 21

- c. Orientasi. Layanan orientasi bidang pengembangan pribadi mencakup : suasana, lembaga dan objek pengembangan pribadi seperti lembaga pengembangan bakat, pusat kebugaran, dan latihan pengembangan kemampuan diri, tempat rekreasi, dan lain sebagainya.<sup>12</sup>

#### 4. Pelaksanaan Bimbingan Individu dalam perspektif Islam

Pelaksanaan Bimbingan Individu dalam perspektif Islam Dalam perspektif Islam pada dasarnya manusia memiliki kemampuan dasar untuk menjadi manusia yang beragama, terutama agama Islam. Kemampuan dasar agama itu membuat manusia cenderung kepada kebenaran. Sebagai firman Allah SWT dalam ayat Ar-Rum ayat 30 menyebutkan :

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَٰلِكَ  
الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

Artinya : Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Allah) tetaplah atas (fitrah) Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah. Itulah agama yang lurus; tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahuinya.

13

Di samping itu manusia telah dikaruniai kemampuan dasar kejiwaan yang mengandung kemungkinan untuk berkembang ke arah tingkat perkembangan hidup menguntungkan dirinya

---

<sup>12</sup> Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Dan Madrasah (berbasis integrasi)*, (Jakarta : PT Rajagrafindo Persada, 2007), h. 37

<sup>13</sup> Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahannya*, ( Jakarta: Depag RI, 1989), h. 407

sendir. Oleh karna itu diperlukan bimbingan yang dapat menghindarkan darinya dari perkembangan yang merugikan tersebut. Sebagai firman Allah surat Asy-Syams ayat 7-10 :

وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ﴿٧﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ﴿٨﴾ قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا ﴿٩﴾ وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا ﴿١٠﴾

Artinya :

Dan jiwa serta penyempurnaannya (ciptaannya), maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketakwaannya, sesungguhnya beruntunglah orang yang mensucikan diri itu dan sesungguhnya merugilah orang yang mengotorinya.<sup>14</sup>

Dari ayat-ayat tersebut diatas maka jelaslah bahwa pemberian bimbingan terhadap individu agar mengetahui perkembangan potensi manusia yaitu berupa fitrah itu sendiri hingga memungkinkan terlaksananya tugas-tugas dengan baik. Potensi itu dapat digunakan untuk mencapai kemashalat dan kebahagiaan yang mengantarkan dirinya pada derajat yang mulia. Potensi manusia untuk melakukan kebaikan berdasrkan fitrahnya yang cenderung kepada kebenaran tersebut merupakan suatu potensi yang tidak akan pernah habis dalam dirinya.

#### **D. Definisi Gangguan Jiwa**

Saat ini gangguan jiwa didefinisikan dan ditangani sebagai masalah medis Saat ini gangguan jiwa didefinisikan dan ditangani sebagai masalah medis. Gangguan jiwa menurut Depkes RI adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

Gangguan jiwa atau mental illenes adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang

---

<sup>14</sup> Ibid, h. 595

karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri-sendiri. Sedangkan menurut Maramis, gangguan jiwa adalah gangguan alam: cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), tindakan (*psychomotor*). Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut dibagi ke dalam dua golongan yaitu : gangguan jiwa (*Neurosa*) dan sakit jiwa (*Psikosa*).

Kenormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting diantaranya adalah ketegangan (*tension*), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*), *hysteria*, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk. Gangguan Jiwa menyebabkan penderitanya tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak/menyakiti dirinya sendiri. Gangguan Jiwa sesungguhnya sama dengan gangguan jasmaniah lainnya, hanya saja gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga yang tingkat berat berupa sakit jiwa atau lebih kita kenal sebagai gila.<sup>15</sup>

Dalam Surat Al-Ma'arij ayat 20 menyebutkan :

إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا

Artinya : Apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah.<sup>16</sup>

Maksud dari ayat di atas bahwasannya Dalam surah ini dijelaskan bahwa keluh kesah tidak memiliki ketenangan hati, selalu cemas, selalu ketakutan dan selalu merasa kekurangan saja.

---

<sup>15</sup> Willy F. Maramis, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, (Surabaya: Pusat Penerbitan dan Pencetakan AUP, 2009), h. 159

<sup>16</sup> Zainal Arifin Zakaria, *Tafsir Inspirasi*, (Medan: Duta Azhar), h. 721

Berbagai macam sakit jiwa dapat pula mengiringi keluhan kesah itu. Apabila disentuh akan dia oleh suatu kesusahan diapun gelisah. Bila ditimpa susah, dia tidak dapat mengendalikan diri. Dia menjadi gelisah, menyesali nasib atau menyalahkan orang lain.

### **1. Penyebab Umum Gangguan Jiwa**

Gejala utama atau gejala yang paling menonjol pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya mungkin dibadan (*somatogenik*), di lingkungan sosial (*sosiogenik*), di *psike* (*psikogenik*). Ataupun kultural (tekanan kebudayaan) dan spiritual (tekanan keagamaan). Mungkin dari salah satu unsur ada satu penyebab yang menonjol, namun biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, tetapi beberapa penyebab dari badan, jiwa dan lingkungan serta cultural-spiritual sekaligus timbul atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan ataupun gangguan jiwa.

### **3. Jenis-Jenis Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa artinya bahwa yang menonjol ialah gejala-gejala yang psikologik dari unsur psikis Maramis. Jenis-jenis gangguan jiwa menurut Keliat, Gangguan jiwa organik dan *simtomatik*, skizofrenia, gangguan *skizotipal*, gangguan waham, gangguan suasana perasaan, gangguan neurotik, gangguan somatoform, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik, gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa, retardasi mental, gangguan perkembangan psikologis, gangguan perilaku dan emosional dengan onset masa kanak dan remaja. Menurut Keliat, jenis-jenis gangguan jiwa yaitu:

1. Skizofrenia terbagi atas :

- a. Skizofrenia Paranoid, agak berlainan dari jenis-jenis yang lain dalam jalannya penyakit, Skizofrenia hebefrenik dan katatonik sering lama kelamaan menunjukkan gejala-gejala skizofrenia simplex, atau gejala-gejala hebefrenia dan katatonik bercampuran. Tidak demikian halnya dengan skizofrenia paranoid yang jalannya agak konstan. Gejala-gejala yang mencolok adalah waham primer, disertai dengan waham-waham sekunder dan halusinasi. Baru dengan pemeriksaan yang teliti ternyata ada juga gangguan proses berpikir, gangguan afek, emosi dan kemauan.
- b. Skizofrenia hebefrenik atau disebut juga hebefrenia, permulaannya perlahan-lahan dan sering timbul pada masa remaja atau antara 15–25 tahun. Gejala yang mencolok adalah gangguan proses berfikir, gangguan kemauan dan adanya depersonalisasi atau double personality. Gangguan psikomotor seperti perilaku kekanak-kanakan sering terdapat pada skizofrenia hebefrenik. Waham dan halusinasi banyak sekali.
- c. Skizofrenia katatonik atau disebut juga katatonia, timbulnya pertama kali antara umur 15-30 tahun dan biasanya akut serta sering didahului oleh stres emosional. Mungkin terjadi gaduh gelisah katatonik atau stupor katatonik.
- d. Skizofrenia simpleks, sering timbul pertama kali pada masa pubertas. Gejala utama ialah kedangkalan emosi dan kemunduran kemauan. Gangguan proses berfikir biasanya sukar ditemukan. Waham dan halusinasi jarang sekali terdapat. Jenis ini timbul secara perlahan. Pada permulaan mungkin penderita kurang memperhatikan keluarganya atau menarik diri dari pergaulan. Makin lama ia semakin mundur dalam kerja atau pelajaran dan pada akhirnya menjadi pengangguran, dan bila

tidak ada orang yang menolongnya ia akan mungkin akan menjadi “pengemis”, “pelacur” atau “penjahat”.

- e. Skizofrenia residual, merupakan keadaan skizofrenia dengan gejala-gejala primernya Bleuler, tetapi tidak jelas adanya gejala-gejala sekunder. Keadaan ini timbul sesudah beberapa kali serangan skizofrenia.

## 2. Depresi

Merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri. Depresi juga dapat diartikan sebagai salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan, kekecewaan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya. Depresi adalah suatu perasaan sedih dan yang berhubungan dengan penderitaan, dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang mendalam. Depresi adalah gangguan patologis terhadap mood mempunyai karakteristik berupa bermacam-macam perasaan, sikap dan kepercayaan bahwa seseorang hidup menyendiri, pesimis, putus asa, ketidak berdayaan, harga diri rendah, bersalah, harapan yang negatif dan takut pada bahaya yang akandatang. Depresi menyerupai kesedihan yang merupakan perasaan normal yang muncul sebagai akibat dari situasi tertentu misalnya kematian orang yang dicintai. Sebagai ganti rasa ketidaktahuan akan kehilangan seseorang akan menolak kehilangan dan menunjukkan kesedihan dengan tanda depresi. Individu yang menderita suasana perasaan



(mood) yang depresi biasanya akan kehilangan minat dan kegembiraan, dan berkurangnya energi yang menuju keadaan mudah lelah dan berkurangnya aktifitas. Depresi dianggap normal terhadap banyak stress kehidupan dan abnormal hanya jika ia tidak sebanding dengan peristiwa penyebabnya dan terus berlangsung sampai titik dimana sebagian besar orang mulai pulih.

Carmin dan Klocek yang dikutip oleh doctor's guide menemukan adanya lima tanda-tanda peringatan untuk mengidentifikasi adanya depresi yaitu :

- a. Kesenangan yang menurundan aktivitas yang biasanya dilakukan
- b. Kekecewaan terhadap diri sendiri
- c. Tidak punya harapan
- d. Mudah tersinggung
- e. Sulit untuk tidur

### 3. Stres

Stres dapat diartikan sebagai suatu keadaan dalam tekanan baik dari dalam dirinya maupun luar dirinya. Setiap orang potensial untuk mengalami stres karena pada dasarnya setiap orang selalu dihadapkan pada tantangan baru setiap saat. Akan tetapi yang perlu diwaspadai adalah bagaimana dampak dari stres itu terhadap diri kita baik secara fisik maupun psikis. Ciri-ciri stress, antara lain:

- a. Mengadapi segala sesuatu dengan perasaan takut, resah, gelisah, dan khawatir.
- b. Memiliki jadwal yang sangat padat, tetapi tidak ada satupun yang dapat anda nikmati dan mau tidak mau, harus anda penuhi kewajiban itu.

- c. Merasa bahwa semua yang anda lakukan tidaklah penting, tidak memenuhi seluruh kebutuhan anda dan tak sebanding dengan tenaga, pikiran, dan waktu yang anda curahkan.
- d. Merasa tidak memegang kendali dan selalu merasa panatik seakan-akan tidak ada jalan keluar untuk menyelesaikan tugas, merasa tidak ada yang membantu menyelesaikannya.
- e. Merasa lebih baik berkerja daripada berhenti atau istirahat sejenak.
- f. Memiliki tidur yang tidak lelap, tidur yang resah, sering sakit maag, sakit punggung dan mempunyai sakit yang sifatnya menahun.

Hal-hal yang menyebabkan stres, antara lain:

- a. Frustasi atau kekecewaan yaitu situasi yang terjadi karena kegagalan individu mencapai tujuan.
- b. Konflik atau pertentangan
- c. Desakan adalah suatu keadaan yang mendesak individu untuk melakukan sesuatu
- d. Perubahan yang terjadi dalam hidup individu.
- e. Kekeliruan dalam berfikir (misalnya: merasa dirinya paling sial, paling hebat, merasa orang lain membenci, dan lain-lain).<sup>17</sup>

Beberapa reaksi yang ditimbulkan dari stres antara lain.

- a. Reaksi jasmaniah, seperti tekanan darah, pencernaan, pernafasan, syaraf tertentu dan alergi.

- b. Reaksi emosional, seperti kecemasan, ketakutan, marah tanpa penyebab yang jelas, rasa bersalah, depresi, rasa terisolasi, dan rendah diri.
- c. Bentuk perilaku pertahanan diri, seperti proyeksi, kompensasi, rasionalisasi, fantasi, kecemasan tak berdaya, represi.
- d. Bentuk perubahan dalam cara berfikir, seperti kurang percaya diri, dan sangat berhati-hati.

Stres menjadi faktor yang membuat seseorang lebih mudah atau sebaliknya lebih sulit diserang penyakit. Andil stress berbeda untuk tiap penyakit, mulai dari yang paling rawan dan seperti penyakit-penyakit gastrointestinal (perut), sakit kepala, kelelahan yang kronis, sampai penyakit dimana stres hampir tidak berperan di dalamnya seperti keracunan. Stress juga harus dibedakan dengan *stressor*. Stressor adalah sesuatu yang menyebabkan stres. Stres itu sendiri adalah akibat dari interaksi timbale-balik antara rangsangan lingkungan dan respons individu.<sup>18</sup>

Cox mengategorikan akibat stres menjadi lima kategori yaitu:

- a. Akibat subjektif, yaitu akibat yang dirasakan secara pribadi, meliputi kegelisahan, agresi, kelesuan, kebosanan, depresi, kelelahan, kekecewaan, kehilangan kesabaran, harga diri rendah, dan perasaan terpencil.
- b. Akibat perilaku, yaitu akibat yang mudah dilihat karena berbentuk perilaku tertentu, meliputi muda terkena kecelakaan, penyalahgunaan obat, peledakan emosi, berperilaku impulsif, tertawa gelisah.
- c. Akibat kognitif, yaitu akibat yang mempengaruhi proses berfikir, meliputi tidak mampu mengambil keputusan yang sehat, kurang dapat berkonsentrasi, tidak mampu

---

<sup>18</sup> Siswanto, *KesehatanMental: Konsep, Cakupan dan Perkembangannya* (Yogyakarta: CV ANDI OFFSET,2007), hlm. 50

memusatkan perhatian dalam jangka waktu yang lama, sangat peka terhadap kecemasan dan mengalami rintangan mental.

- d. Akibat keorganisasian, yaitu akibat yang tampak dalam tempat kerja, meliputi absen, produktifitas rendah, mengasingkan diri dari teman sekerja, ketidakpuasan kerja, menurunnya keterikatan dan loyalitas terhadap organisasi.<sup>19</sup>
- e. Stressor bisa berasal dari individu sendiri. Konflik yang berhubungan dengan peran dan tanggung jawab yang dirasakan berat bisa membuat seseorang menjadi tegang.

#### 4. Kecemasan

Sebagai pengalaman psikis yang biasa dan wajar, yang pernah dialami oleh setiap orang dalam rangka memacu individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi sebaik-baiknya. Suatu keadaan seseorang merasa khawatir dan takut sebagai bentuk reaksi dari ancaman yang tidak spesifik. Penyebabnya maupun sumber biasanya tidak diketahui atau tidak dikenali. Intensitas kecemasan dibedakan dari kecemasan tingkat ringan sampai tingkat berat. Menurut Stuart & Sundeen mengidentifikasi rentang respon kecemasan kedalam empat tingkatan yang meliputi kecemasan ringan, sedang, berat, dan kecemasan panik.

Gangguan mental digolongkan kedalam gangguan kecemasan (*anxiety*) bila gejala utamanya adalah kecemasan dan gejala-gejala khusus lainnya, seperti insomnia, berkurangnya kemampuan berkontraksi, dan berbagai macam gangguan sistem saraf otonom tidak berupa gejala dominan. Kecemasan yang dialami bisa mengarah pada objek tertentu. Yang dimaksud dengan objek bisa berupa benda tetapi bisa juga berupa situasi. Ini biasanya mengarah pada phobia.

---

<sup>19</sup> *Ibid*, hlm. 51

Kecemasan bisa juga dialami meskipun objeknya tidak jelas atau tidak bisa dikenali. Jadi individu tiba-tiba merasa cemas tetapi tidak begitu memahami apa yang dicemaskannya. Gejala kecemasan juga bisa beralih dari satu objek ke objek yang lainnya. Ini yang menjadi penanda, bahwa sebenarnya kecemasan terjadi karena adanya konflik dalam diri individu yang bersangkutan, bukan karena situasi riilnya.

Kecemasan juga bisa menjadi akut, yaitu terjadi secara tiba-tiba dan intensitas kecemasannya tinggi, ini sering disebut sebagai serangan panik, kalau mendapati individu yang mengalami serangan panik ini harus diwaspadai karena bisa menjadi tanda-tanda awal gangguan yang lebih berat yaitu, psikosis.

Ada juga kecemasan yang dipusatkan pada kesehatan tubuh dan fungsi-fungsinya. Penderitanya seringkali mengeluh mengalami gejala sakit pada bagian tubuh tertentu atau juga bisa berganti pada bagian tubuh lainnya ataupun penderitanya sering mengkhawatirkan ada yang tidak beres dengan bagian tubuh tertentu. Ini menyebabkan penderitanya sering ke dokter untuk konsultasi, tetapi tidak pernah merasa puas karena merasa gejala yang dialami atau kekhawatirannya belum terpuhkan, kalau sudah demikian biasanya penderitanya sering pindah-pindah dari dokter satu ke dokter lainnya. Gangguan kecemasan jenis ini disebut sebagai hipochondriasis.<sup>20</sup>

Ciri-ciri kecemasan, antara lain:

- a. Secara fisik meliputi kegelisahan, kegugupan tangan dan anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, banyak berkeringat, sulit berbicara, sulit bernafas, jantung berdebar kencang, pusing, merasa lemas, merasa sensitif atau mudah marah.

---

<sup>20</sup> Siswanto, *Kesehatan Mental : Konsep, Cakupan dan Perkembangannya*, (Yogyakarta :CV ANDI OFFSET, 2007), hlm. 88-89

- b. Secara perilaku meliputi perilaku menghindar, perilaku menyendiri, dan perilaku terguncang.
- c. Secara kognitif meliputi khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu atau kekuatan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa penjelasan yang jelas, kekuatan akan kehilangan control, kekuatan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berfikir bahwa semuanya tidak bisa lagi dikendalikan, merasa sulit untuk memfokuskan pikiran dan berkonsentrasi.

Macam-macam gangguan kecemasan :

- a. Gangguan Kecemasan Ktergeneralisasi

Berbeda dari perasaan atau kecemasan yang bertahan terus menerus untuk setidaknya 6 bulan dan individu dengan gangguan kecemasan tergeneralisasi tidak mampu untuk menunjuk alasan jelas untuk kecemasan tersebut. Orang dengan gangguan kecemasan tergeneralisasi merasa hampir cemas setiap hari.

- b. Gangguan Panik

Serangan panik yang terus berulang dan ditandai oleh kemunculan yang tiba-tiba akan perasaan khawatir dan serang panik sering kali muncul tanda peringatan terlebih dahulu dan menghasilkan denyut jantung yang sangat cepat, nafas menjadi sangat pendek, sakit di dada, gemetar, berkeringat, pusing.

- c. Gangguan Fobia

Dimana individu dengan kecemasan yang tergeneralisasi tidak dapat menunjukkan dengan jelas sebuah ketakutan berkembang menjadi fobia ketika sebuah situasi demikian mengancam hingga individu selalu mengusahakan untuk menghindarinya.

d. Gangguan Obsesif-Kompulsif

Gangguan dimana individu memiliki pikiran-pikiran yang menimbulkan kecemasan yang tidak akan hilang (obsesi) atau dorongan untuk melakukan perilaku berulang yang seperti ritual untuk mencegah atau menghasilkan situasi serupa dimasa depan (kompulsi).

e. Gangguan Stes Pascatrauma

Gangguan kecemasan yang berkembang melalui pengalaman traumatis, situasi yang sangat menekan, penyiksaan, dan bencana akibat perilaku manusia.

5. Penyalahgunaan obat-obatan

Penyalahgunaan zat adalah pemakaian terus-menerus atau jarang tetapi berlebihan terhadap suatu zat atau obat yang sama sekali tidak ada kaitannya dengan terapi medis. Zat yang dimaksud adalah zat psikoaktif yang berpengaruh pada sistem saraf pusat dan dapat mempengaruhi kesadaran, pikiran, dan perasaan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Metode penelitian merupakan salah satu cara kerja untuk memahami objek penelitian dalam rangka menemukan, menguji suatu kebenaran atau pengetahuan. Salah satu caranya yaitu dengan melakukan pendekatan penelitian kualitatif, melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya. Penelitian kualitatif juga adalah suatu penelitian mendalam, berorientasi pada kasus dari sejumlah kecil kasus, termasuk satu studi kasus.<sup>21</sup>

Tujuan utama penelitian kualitatif adalah untuk membuat suatu fakta dapat di pahami, dan sering kali tidak terlalu menekankan pada penarikan kesimpulan, atau tidak menekankan pada perkiraan dari berbagai pola yang di temukan.<sup>22</sup>

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Mahoni , yang beralamat di jalan Mahoni No.18 Medan. Waktu penelitian ini mulai dilaksanakan pada bulan Febuari 2018 sampai dengan Maret 2018.

---

<sup>21</sup> Anselm staruss, Juliet Corbin, *Dasar-dasar Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta:Pustaka Pelajar, 2003), h. 4

<sup>22</sup> Morissan, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta : Kencana Perdana Media, 2012), h. 24



## **C. Profil Rumah Sakit Jiwa Mahoni**

### **1. Sejarah Rumah Sakit Jiwa Mahoni**

Rumah Sakit Jiwa Mahoni ini awalnya masih berbentuk klinik kesehatan jiwa yang beralamat di jalan Mahoni No.18 Medan. Didirikan pada tanggal 01 Januari 1970. Klinik ini didirikan atas inisiatif dari Bapak Alm. Dr. Djamaluddin Hasibuan, SpKJ karena tidak cukupnya tempat rehabilitasi bagi penderita gangguan jiwa di Rumah Skit Jiwa Negri pada saat itu. Beliau adalah Direktur RSJ Pusat Jalan Timor dan seorang ahli syaraf dan psikiater yang pertama di Sumatra Utara. Pada awalnya klinik kesehatan jiwa ini masih mempunsarana yai dan prasarana yang seadanya. Junlah kamar pada klinik kesehatan Jiwa Mahoni pada saat itu memiliki kamar kelas I dan kamar kelas II. Kamar kelas I memiliki 4 buah kamar dan setiap kamar hanya dihuni satu orang pasirn saja. Kamar kelas II juga memiliki 4 buah kamar hamya dihuni satu pasien saja. Kamar kelas II juga memiliki 4 buah kamar, tetapi setiap kamar dihuni oleh 6-7 pasien.

Namun seiring dengan berjalannya waktu, pada tanggal 01 April 1975 Klinik Jiwa Mahoni disahkan dengan menjadi Rumah Sakit Jiwa Mahoni sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : ym.02.04.2.2.713. Pada saat itu beliau membentuk program pemerintahan dalam bidang kesehatan, terutama di bidang kejiwaan untuk membantu masyarakat dalam mengobati kejiwaan seseorang. Rumah Sakit Jiwa Mahobi merupakan Rumah Sakit Jiwa Swasta Pertama di Sumatra Utara yang melayani pengobatan penderitaan Gangguan Cemas, Kemurungan Jiwa, Gangguan Tingkah Laku, Stres, Emosional, serta Ketergantungan Narkoba.

Pelayanan yang di berikan di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan dilayani oleh Dokter Spesialis Kejiwaan dan Dokter Umum dan dibantu oleh para Medis Keperawatan serta

Administrasi dan Manajemen lainnya. Pada awal didirikannya Rumah Sakit Jiwa Mahoni ini memiliki 4 buah kamar kelas I dan 4 buah kamar kelas II. Pelayanan ini berkembang sesuai dengan adanya “Needs dan Demand” pada masyarakat demikian juga dengan kemajuan teknologi kedokteran. Pasien yang berobat di Rumah Sakit Jiwa Mahoni yaitu pasien perseorangan dari keluarga pasien dan juga pasien yang mendapat rujukan dari Rumah Sakit Jiwa lain. Pasien yang berobat di Rumah Sakit Jiwa Mahoni ini kebanyakan pasien yang tidak mampu mengatasi tekanan ekonomi yang berkembang pada saat ini, dan juga pasien yang ketergantungan obat-obatan terlarang (Narkoba).

## **2. Letak Geografi dan Demografi Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan**

Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan secara geografis terletak di pusat kota Medan. Luas tanah Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan seluruhnya 609 M<sup>2</sup> yang terdiri dari ruang perawatan rawat inap (374M<sup>2</sup>), asrama, isolasi, poliklinik, dan lain-lain (235M<sup>2</sup>).

Letak Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan yaitu di jalan Mahoni No.18 Medan dengan batas-batas sebagai berikut:

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan jalan Sutomo Medan
- b. Sebelah barat berbatasan dengan kampus Universitas IT
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Sekolah Budi Murni 1Medan
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kampus Magister Manajemen Universitas HKBP

Nomonnsen

## **3. Kedudukan, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan**

- a. Kedudukan Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan

Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan merupakan pelayanan dibidang kesehatan yang menangani masalah kejiwaan pasien. Dan merupakan salah satu Rumah Sakit Jiwa pertama yang ada di Sumatra Utara. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Mahoni Medan juga menerima pasien rujukan dari Rumah Sakit Jiwa lain.

b. Tugas Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan

Tugas Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan mempunyai tugas untuk melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan terhadap pasien, terutama kejiwaan pasien. Rumah Sakit Jiwa Mahoni juga menerima rujukan untuk pasien yang ingin dirawat inap di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Mahoni Medan.

c. Fungsi Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan

Fungsi Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan membantu pemerintah dalam bidang kesehatan, terutama di bidang kejiwaan seseorang. Rumah Sakit jiwa Mahoni Medan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) Menyelenggarakan Pelayanan Medis
- b) Menyelenggarakan Pelayanan Asuhan Keperawatan
- c) Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan
- d) Menyelenggarakan Pelayanan Kejiwaan
- e) Menyelenggarakan Pelayanan Administrasi Utama, Keuangan dan Pegawaiian

#### **4. Visi, Misi, dan Motto**

Visi merupakan cara pandang jauh kedepan yang merefleksikan cita-cita, yakni hendak menjadi apa Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan di masa depan sekaligus menentukan arah

perjalanan institusi ini. Krena Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan merupakan institusi kesehatan yang paling integral ditengah-tengah masyarakat terutama di bidang kejiwaan masyarakat.

Visi Rumah di Sakit Jiwa Mahono Medan adalah “Menjadi Model Rumah Sakit Jiwa Swasta di Sumatra Utara dengan unggulan pelayanan Gawat Darurat yang dapat dipertanggung jawabkan”. Untuk mewujudkan visi Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan tersebut, maka perlu dirumuskan misi yang menggambarkan target atau amanah yang harus dituntaskan oleh organisasi, agar tujuan dapat terlaksana dan tercapai sesuai dengan visi yang telah ditetapkan.

Misi Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan adalah “Mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif dan terpadu untuk kepuasan masyarakat”.

Untuk mencapai visi dan misi tersebut berhasil, maka Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan memiliki sebuah motto sebagai acuan bagi seluruh karyawan dan staf pegawai Rumah Sakit tersebut dalam menjalankan visi dan misi tersebut.

Moto Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan adalah “ Menarik, antusias, objektif, nyaman dan indah”.<sup>23</sup>

## **5. Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan**

Dalam upaya meningkatkan taraf kesehatan yang baik, maka salah satu persyaratan yang harus dipenuhi adalah tersedianya sarana penunjang kesehatan yang lengkap. Salah satu sarana kesehatan yang penting adalah tersedianya rumah sakit jiwa yang memiliki peralatan medis yang lengkap dan memadai. Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan yang paling penting bagi masyarakat. Semakin tinggi taraf kehidupan masyarakat, semakin tinggi pulauntutannya

---

<sup>23</sup> Arsip Profil Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan

terhadap penyediaan fasilitas kesehatan. Maka diperlukan pelayanan yang optimal bagi pasien. Untuk mendukung pelayanan yang baik, maka rumah sakit membutuhkan sarana dan prasarana yang lengkap sesuai dengan perkembangan jaman dan juga sesuai dengan tuntutan dari masyarakat. Hal ini dimulai dengan ruangan rawat inap pasien dan juga peralatan medis yang digunakan untuk mengobati pasien. Untuk melancarkan proses penyembuhan bagi pasien dibutuhkan peralatan medis yang memadai dan lengkap. Kedua unsur ini memiliki hubungan yang sangat erat satu sama lain. Sarana pelayanan yang memadai akan sia-sia jika sarana peralatan medis yang kurang baik, begitu juga jika sarana peralatan medis yang memadai akan sia-sia jika sarana pelayanan rumah sakit kurang optimal.

Sarana dan prasarana di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada awalnya masih sederhana, namun belakangan seiring perkembangan jaman dan canggihnya alat teknologi kesehatan. Pada awalnya jumlah kamar pada Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan memiliki kamar I dan kamar II. Kamar I memiliki 4 buah kamar dan setiap kamar hanya dihuni oleh satu orang pasien saja. Kamar II memiliki 4 buah juga, tetapi setiap kamar dihuni oleh 6-8 pasien.

Sejalan berkembangnya zaman sarana dan prasarana Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan semakin lengkap, sekarang tersedia ruangan atau kelas VIP yang terdiri dari 4 kelas. Kamar VIP memiliki fasilitas yang lengkap dibandingkan kelas I dan kelas II. Kamar kelas VIP biasanya digunakan untuk pasien yang mempunyai keluarga tergolong ekonomi atas. Pada kamar kelas VIP memiliki fasilitas seperti tempat tidur, AC, kamar mandi di dalam kamar, air PAM, Televisi. Sedangkan kelas I biasanya dihuni oleh pasien yang memiliki ekonomi ke atas. Pada kamar kelas I memiliki fasilitas seperti tempat tidur, kipas angin, kamar mandi di dalam kamar, serta televise. Dan untuk kamar kelas II biasanya di huni oleh pasien yang memiliki keluarga ekonomi menengah ke bawah. Fasilitas yang disediakan adalah tempat tidur, dan kipas angin. Seiring

perkembangan zaman maka sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan dikembangkan untuk mendukung pelayanan terhadap pasien agar lebih baik.

#### **D. Informan Penelitian**

Untuk mendapatkan data penelitian ini maka dibutuhkan Informan penelitian yang terdiri dari: Dokter jiwa sebagai Informan utama dan dua orang Perawat di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan sebagai Informan tambahan.

NO	NAMA	JABATAN
1	Dr. Elmeida Eff, SpKj	Dokter
2	Hendra	Perawat
3	Sumiati	Perawat
4	Hamonangan	Pasien yang sudah sembuh

#### **E. Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Apabila penelitian menggunakan wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti, baik pertanyaan tertulis maupun lisan. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua sumber data yaitu primer dan sekunder.

##### **1. Data Primer**

Data Primer adalah data yang berasal dari sumbernya, diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, Tanya jawab secara langsung atau tatap muka dengan informan.

2. Data Sekunder, yaitu data yang peneliti peroleh baik berupa dokumentasi atau buku-buku yang relevan lainnya dengan topik yang diteliti dijadikan sebagai data pendukung untuk dapat menarik kesimpulan penelitian.

## **F. Teknis Pengumpulan Data**

Sehubungan dengan jenis penelitian ini adalah kualitatif, maka penulis akan menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

### **1. Wawancara**

Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui Tanya jawab. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk melakukan permasalahan yang harus diteliti, dan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden.

Wawancara ini dilakukan dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan yang ditujukan kepada Dokter dan perawat dirumah sakit jiwa mahoni medan yang dianggap mampu menjawab bagaimana pelaksanaan layanan bimbingan individu terhadap aktivitas sehari-hari pasien dan hambatan-hambatan yang dihadapi.

### **2. Observasi**

Observasi adalah merupakan suatu kegiatan mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menyajikan gambaran riil suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian, untuk membantu mengerti perilaku manusia dan untuk evaluasi

yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien di rumah sakit jiwa mahoni.

### 3. Dokumentasi

elah mengumpulkan berbagai data dari berbagai sumber.

## **G. Teknik Analisis Data**

Sesuai dengan desain penelitian ini yaitu kualitatif, maka data dianalisis juga dengan teknik analisis data deskriptif kualitatif,. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian Pelaksanaan layanan bimbingan individu terhadap aktivitas sehari-hari pasien di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan Menurut Menurut Miles dan Huberman, kegiatan analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yang dilakukan untuk menganalisis data kualitatif yaitu:

1. Reduksi Data data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak . untuk itu maka dicatat teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama penelitian ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data.
2. Display data (penyajian data). Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, flowchart dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.



3. Penarikan kesimpulan dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan . kesimpulan dan penelitian kualitatif adalah merupakan temuan yang dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap setelah diteliti akan menjadi jelas,dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta,2011), h. 246-253.

## **BAB IV**

### **HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Bagaimana Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan**

Bimbingan individual bisa dimaknai sebagai suatu bantuan dari pembimbing kepada terbimbing (individu) agar dapat mencapai tujuan dan tugas perkembangan pribadi dalam mewujudkan pribadi yang mampu bersosialisasi dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya secara baik.

Bimbingan individu diarahkan untuk memantapkan kepribadian dan mengembangkan kemampuan individu dalam menangani masalah-masalah dirinya. Bimbingan ini merupakan layanan yang mengarah pada pencapaian pribadi yang seimbang dengan memperhatikan keunikan karakteristik pribadi serta ragam permasalahan yang dialami oleh individu. Ada beberapa aktivitas harian yang dilakukan pasien gangguan jiwa yakni menggunakan bimbingan individu :

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dokter Elmeida Eff, SpKj pada tanggal 2 Mei 2018 bimbingan individual yang diberikan kepada pasien yaitu :<sup>25</sup>

1. Mendengarkan dengan empati (mendengarkan aktif), Dokter Elmeida memberikan faktor penting dari keterampilan mendengarkan yang baik adalah kemampuan terapis untuk berempati. Empati memungkinkan individu memahami diri dan dunianya. Tunjukkan empati untuk membantu membina hubungan baik dengan pasien, memfasilitasi perasaan aman, dan rasa percaya kepada pasien serta lingkungannya. Empati disampaikan dengan

menggunakan keterampilan mendengarkan. Beberapa teknik penting di bawah ini dapat digunakan:

2. Mengulangi frasa dengan kata sendiri, atau dengan apa yang dikata pasien sendiri menggunakan isi pembicaraan yang disampaikan pasien, namun diucapkan dengan kalimat terapis sendiri melalui mengulangi frasa dapat membuat pasien merasa terapis telah mendengarkannya, dan membantu pasien menceritakan masalah/situasi dengan jelas
3. Merefleksikan perasaan hal ini sama dengan mengulangi frasa, namun fokusnya pada ekspresi perasaan oleh pasien. Refleksi emosi dapat membantu pasien untuk menjadi sadar sebagaimana mereka, dan untuk menggali reaksi mereka terhadap berbagai peristiwa yang diceritakannya.
4. Mengajukan pertanyaan, Dokter Almeida Mengajukan pertanyaan kepada pasien, hal ini dapat membantu terapis mengerti keadaan pasien dan menilai kondisi klinis. Ketika bertanya:
  - a. Tanyakan hanya satu pertanyaan pada satu saat.
  - b. Pandangalah pasien.
  - c. Gunakan pertanyaan yang berujung dan pertanyaan terbuka.
  - d. Gunakan pertanyaan untuk membantu pasien berbicara tentang perasaan dan perilakunya.
  - e. Gunakan pertanyaan untuk menggali dan memahami isu dan meningkatkan kesadaran.
  - f. Jangan mengajukan pertanyaan hanya untuk memenuhi keingintahuan pasien. Pertanyaan tak relevan membuat pasien enggan menjawab atau merasa didesak.

Bila demikian terjadi pemborosan waktu untuk bertanya dan lupa untuk mendengarkan aktif.

- g. Pertanyaan yang terlalu banyak akan membantu orang diinterogasi.
- 5. Dokter Elmeida memberikan bimbingan berupa hening yaitu : Memberikan waktu pada pasien untuk berpikir tentang apa yang akan dikatakan, Memberikan ruangan pada pasien untuk merasakan perasaan yang dialaminya, Memberikan Kesempatan pada pasien berbicara sesuai iramanya, Memberikan waktu pada pasien untuk mengatasi ambivalensi antara mengatakan atau tidak pada terapis, Memberikan kebebasan pada pasien untuk melanjutkan bercerita atau berhenti.
- 6. Perilaku non-verbal, Dokter Elmeida memberikan Cara mengatasi lebih penting dari pada yang dikatakan, sebagian besar komunikasi dilakukan secara nonverbal. Terapis perlu sadar akan apa yang dikomunikasikannya kepada pasien melalui pengamatan perilaku nonverbal.<sup>26</sup>

Berdasarkan hasil wawancara kepada Ibu Sumiati (perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan) pada tanggal 10 April 2018 bimbingan individual yang diberikan kepada pasien yaitu :<sup>27</sup>

- a. Bimbingan rohaniawan dalam aktivitas pasien rawat inap yang diberikan Ibu Sumiati merupakan suatu faktor agama dan kesehatan jiwa manusia sangat penting karena adanya segala keterkaitan dengan jiwa, di dalam agama Islam banyak ayat maupun hadist yang memberikan tuntunan agar manusia sehat seutuhnya baik segi fisik, kejiwaan, sosial, maupun spritualnya. Kekuatan doa dan zikir juga mampu memberikan rasa nyaman, bahwasannya dapat disimpulkan bahwa dengan medis

---

<sup>26</sup> Hasil wawancara dengan Dr. Elmeida Eff, SpKj pada tanggal 2 Mei 2018 pukul 18.42 WIB

<sup>27</sup> Hasil wawancara dengan Ibu Sumiati selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 19.18 WIB

saja tanpa doa dan zikir tidaklah lengkap sebaliknya doa dan zikir saja tanpa bantuan medis tidaklah efektif.

- b. Bimbingan olahraga yang diberikan Ibu Sumiati merupakan sarana untuk memberikan situasi menyenangkan bagi pasien gangguan jiwa agar pasien merasa rileks, dikarenakan manfaat olahraga untuk kesehatan tubuh kita memang sudah lama terbukti, dikarenakan latihan olahraga penting tidak hanya penting untuk memelihara kebugaran fisik tetapi juga dengan kesehatan mental . dan selain itu daya pikir akan bertambah jernih dan yang menggembirakan dapat mengurangi ketegangan alias stres serta membuat perasaan menjadi riang. Apabila pasien tidak mau ikut olahraga maka tidak ada paksaan dari ibu sumiati akan tetapi pasien wajib keluar dari kamar dan ikut duduk di lapangan rumah sakit jiwa mahoni medan untuk melihat pasien yang sedang berolahraga.
- c. Bimbingan pemberian obat-obat yang diberikan ibu Sumiati merupakan obat-obatan kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa, obat-obatan yang digunakan terutama pada tiga kategori diagnostic, gangguan kecemasan, gangguan suasana hati , *skizofrenia*. Apabila pasien tidak mau meminum obat maka yang dilakukan oleh ibu sumiati ialah membujuk bujuk pasien agar mau meminum obat dan apabila pasien tidak mau meminum obat maka yang dilakukan ibu sumiati ialah menunggu sampai pasien benar-bener mau minum obat.
- d. Bimbingan kebersihan yang diberikan Ibu Sumiati pasien seperti mandi apabila pasien yang pertama masuk untuk rawat inap tidak mau mandi maka perawat membimbing pasien untuk mandi agar menjadi terbiasa selama di rawat inap. Apabila pasien Laki-laki maka yang membimbing juga perawat Laki-laki dan

apabila pasien Perempuan yang membimbing perawat perempuan, kemudian dengan membimbing ini pasien akan terbiasa nantinya untuk melakukan sendiri<sup>28</sup>

Berdasarkan hasil wawancara kepada Hendra (perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni) pada tanggal 2 Mei 2018 bimbingan individual yang diberikan kepada pasien yaitu :<sup>29</sup>

- a. Layanan informasi. Informasi yang diberikan Hendra (perawat rumah sakit jiwa mahoni) tentang tahap-tahap perkembangan dapat mencakup perkembangan dapat mencakup perkembangan: (a) fisik, (b) motorik, (c) bicara, (d) emosi, (e) sosial, (f) penyesuaian sosial, (g) bermain, (h) kreativitas, (i) pengertian, (j) moral, (k) seks, (l) perkembangan kepribadian.
- b. Pengumpulan data. Data yang dikumpulkan oleh Hendra (perawat rumah sakit jiwa mahoni) berkenaan dengan layanan bimbingan individu yang dapat diambil oleh keluarga pasien mencakup : (a) identitas individu seperti nama lengkap, nama panggilan, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, agama, alamat, bahasa daerah, anak ke, orang tua dan lain-lain, (b) kejasmanian dan kesehatan, (c) riwayat pendidikan, (d) prestasi, (e) bakat, (f) minat, dan lain-lain
- c. Orientasi. Layanan orientasi bidang pengembangan pasien yang diberikan oleh Hendra (perawat rumah sakit jiwa mahoni) mencakup: suasana, lembaga dan objek pengembangan pribadi seperti lembaga pengembangan bakat, pusat kebugaran, dan latihan pengembangan kemampuan diri, tempat rekreasi, dan lain sebagainya.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Hasil wawancara dengan Ibu Sumiati selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 19.18 WIB

<sup>29</sup> Hasil wawancara dengan Hendra selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 17.53 WIB

<sup>30</sup> Hasil wawancara dengan Hendra selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 17.53 WIB

- d. Bimbingan pemberian obat-obat dan suntikan yang diberikan Hendra merupakan obat-obatan kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa, obat-obatan yang digunakan terutama pada katagori diagnostik, gangguan kecemasan, gangguan , depresi ,suasana hati , *skizofrenia*.
- e. Bimbingan pemberian makanan yang diberikan Hendra (perawat) yaitu sebelum makanan bersama di ruang meja makan, ia memberikan arahan untuk berdoa sebelum makan kepada pasien di Rumah Saki Jiwa Mahoni Medan. Agar nantinya pasien terbiasa .<sup>31</sup>

## **B. Hambatan yang di hadapi dokter dan perawat dalam menangani aktivitas sehari-hari pasien**

Hasil wawancara dengan Dokter Dr. Elmeida, beliau mengungkapkan hambatan yang sering muncul pertama dari pasien gangguan jiwa itu sendiri ialah penolakan terhadap kehadiran dokter atau perawat, beberapa hal yaitu :<sup>32</sup>

1. Perbedaan karakter pada setiap pasien gangguan jiwa , misalnya pasien gangguan jiwa yang menggunakan narkoba itu biasanya berbeda dengan pasien gangguan jiwa di karnakan depresi. Sebab orang yang biasa menggunakan narkoba berjenis sabu-bau ia lebih pendiam dan rasa ingin tahunya kurang, sehinggah ketika dokter dan perawat saat melakukan bimbingan hanya diam dan tidak mau tau . sementara pasien dengan depersi lebih aktif dalam arti rasa ingin tahunya besar sehingga sering terjadi tanya jawab antara pasien dengan perawat ataupun dokter.

---

<sup>31</sup> Hasil wawancara dengan Hendra selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 17.53 WIB

<sup>32</sup> Hasil wawancara dengan Dr. Elmeida Eff, SpKj pada tanggal 2 Mei 2018 pukul 18.42 WIB

2. pasien yang sedang tidak stabil tidak memungkinkan bagi dokter atau perawat untuk memberikan bimbingan seperti pemberian obat-obatan, makanan dan aktivitas lainnya. Hanya saja dokter dan perawat memberikan suntikan penenang bagi pasien yang sedang ngamuk atau tidak stabil.<sup>33</sup>

Hasil wawancara dengan Ibu Sumiati (perawat), beliau mengungkapkan hambatan yang sering muncul pertama dari pasien gangguan jiwa itu sendiri ialah penolakan terhadap kehadiran dokter atau perawat, bahwa itu terjadi atas beberapa hal yaitu :<sup>34</sup>

1. Hambatan yang dialami pasien kurang menerima dirinya untuk masuk rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni, seperti yang diungkapkan Ibu Sumiati (perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni) : “ada salah satu pasien itu pertama masuk marah-marah sampai polisi ikut serta kemudian tindakan dari perawat dimasukkan ke kamar langsung disuntik penenang kemudian diikat kedua tangannya dan dirantai kedua kakinya”

2. Tidak mau minum obat dan makan, tindakan dari Ibu sumiati (perawat) yaitu membujuk pasien dan mengiming-imingi supaya cepat sembuh dan bisa pulang bertemu dengan keluarga.

3. Tidak mau mandi, tindakan yang dilakukan Ibu Sumiati (perawat) yaitu awalnya menyuruh mandi apabila pasien tidak mau mandi sendiri maka perawat ikut memandikannya dan memakaikan pakainya serta menyisirin rambut pasien apabila pasien berjenis kelamin laki-laki

---

<sup>33</sup> Hasil wawancara dengan Dr. Elmeida Eff, SpKj pada tanggal 2 Mei 2018 pukul 18.42 WIB

<sup>34</sup> Hasil wawancara dengan Ibu Sumiati selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 19.18 WIB



yang ikut memandikannya perawat laki-laki, dan apabila pasiennya yang berjenis kelamin perempuan yang ikut memandikannya perawat perempuan.<sup>35</sup>

Hasil wawancara dengan Hendra (perawat), beliau mengungkapkan hambatan yang sering muncul pertama dari pasien gangguan jiwa itu sendiri ialah penolakan terhadap kehadiran dokter atau perawat, bahwa itu terjadi atas beberapa hal yaitu :<sup>36</sup>

1. Penolakan dari pasien saat dijemput untuk rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan, awalnya Hendra (perawat) menjemput pasien kerumahnya lalu ada pemberontakan dari pasien bahwa pasien merasa dirinya tidak mengalami gangguan jiwa akan tetapi pihak keluarga menyatakan pasien mengalami gangguan jiwa. pemberontakan dari pasien membuat Hendra (perawat) kewalahan dan langsung memberikan suntikan penenang kepada pasien.

2. Penolakan dari pasien saat sudah rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan, salah satu pasien membenci Hendra (perawat) karena Hendra (perawat) yang menjemput ke Rumah Sakit Jiwa Mahoni untuk dirawat inap. Salah satu pasien bernama Hamonangan (60 tahun) mengungkapkan : “saya dendam sama dia karna dia yang bawa saya kemari”<sup>37</sup>

3. Perbedaan bahasa menjadi kendala saat berkomunikasi dengan pasien yang membuat Hendra bingung untuk membimbing pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan. Observasi peneliti pada saat Hendra menyuruh pasien untuk mandi ada salah satu pasien yang menggunakan bahasa daerahnya lalu Hendra bingung apa yang dikatakan si pasien tersebut.<sup>38</sup>

---

<sup>35</sup> Hasil wawancara dengan Ibu Sumiati selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 19.18 WIB

<sup>36</sup> Hasil wawancara dengan Hendra selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 17.53 WIB

<sup>37</sup> Hasil wawancara dengan Hendra selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 17.53 WIB

<sup>38</sup> Hasil Observasi pada tanggal 6 juni 2018 pukul 15.00 WIB

### **C. Bagaimana keberhasilan yang dapat tercapai dari Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien**

Hasil wawancara dari Dokter Elmeida Eff, SpKj beliau mengungkapkan keberhasilan yang dicapai ialah pasien sembuh dari penyakitnya, dan mulai normal melakukan segala kegiatan harian, orang dengan gangguan jiwa bisa sembuh seperti normal kembali tergantung riwayat penyakitnya. Misalkan saja riwayat penyakitnya seperti Depresi, Stres itu bisa sembuh tanpa harus ketergantungan obat. Sedangkan yang mempunyai riwayat penyakit seperti Szikofrenia tidak bisa sembuh total harus ketergantungan dengan obat seumur hidupnya.<sup>39</sup>

Hasil wawancara dengan Hendra (perawat) beliau

mengungkapkan pasien sudah normal melakukan segala kegiatan harian dan sudah mampu mengontrol emosi.<sup>40</sup>

Nama : Hamonangan

Umur : 60 Tahun

Alamat : Padang Sidempuan

---

<sup>39</sup> Hasil wawancara dengan Dr. Elmeida Eff, SpKj pada tanggal 2 Mei 2018 pukul 18.42 WIB

<sup>40</sup> Hasil wawancara dengan Hendra selaku perawat Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan pada tanggal 10 April 2018 pukul 17.53 WIB

Agama : Islam

Keterangan : Depresi berat

Awalnya Pak Hamonangan di jemput oleh salah satu perawat yang bernama Hendra untuk pergi ke Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan lalu ia memberontak dan menolak kehadiran Hendra, kemudian yang dilakukan Hendra ialah memberikan perlawanan dan memberikan suntikan penenang kepada pasien. Pak Hamonangan tidak merasa dirinya mempunyai gangguan jiwa pada dirinya, akan tetapi keluarganya yang merasa Pak Hamonangan mempunyai gangguan jiwa, dengan tanda-tanda suka berbicara sendiri, dan suka marah-marah dan menghancurkan barang-barang yang ada dirumahnya, kemudian Pak Hamonangan di rawat di rumah sakit jiwa mahoni medan selama 4 bulan lamanya. Awal masuk untuk rawat inap Pak Hamonangan marah-marah dan suka banting-banting barang yang ada dikamarnya, kemudian Pak Hamonangan dapat riwayat penyakit dari Dokter Elmeida Eff, SpKj Depresi berat akibat keluarga dan menggunakan narkoba berjenis ganja. Itulah dampak yang membuat Pak Hamonangan menjadi Depresi dan membuat Pak Hamonangan mengalami gangguan jiwa, selama Pak Hamonangan di rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan dengan mendapatkan layanan yang baik dari pihak Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan, seperti pemberian makan dan minum obat yang teratur serta istirahat yang cukup dan kegiatan sehari-harinya membuat Pak Hamonangan sedikit demi sedikit bisa mengatur emosiannya, kemudian sudah tidak marah-marah dan membanting barang-barang yang ada di sekitarnya. Sampai suatu saat Pak Hamonangan di tes dengan Hendra untuk berada di satu kamar dengan orang yang mengalami gangguan jiwa, akan tetapi ketika tiba-tiba pasien yang di jadikan satu kamar dengan Pak Hamonangan ribut dan mengamuk-ngamuk dengan Pak Hamonangan akan tetapi yang di lakukan Pak Hamonangan hanya diam saja dan tidak mau melawan kemudian Pak Hamonangan memanggil Hendra yang lagi jaga piket dan Pak

Hamonangan meminta untuk di pindahkan kamarnya. Kemudian dari situlah Pak Hamonangan sudah pulih seperti orang normal kembali. Dan sudah bisa melakukan segala kegiatan seperti orang normal kembali tanpa harus meminum obat dari pihak Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan tanpa harus dibimbing oleh Hendra atau perawat lainnya dan Pak Hamonangan bisa melakukan sendiri.

Jadwal Kegiatan Sehari-hari Pasien Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan

NO	KEGIATAN	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU	MINGGU
1	05.05 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Shalat shubuh bagi pasien yang muslim di RSJ Mahoni Medan							
2	07.00 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Mandi pagi							
3	07.00-08.00 wib	√	√	√	√	√	√	√

	Sarapan pagi							
4	08.00-09.00wib	√	√	√	√	√	√	√
	Istrirahat/keluar dari kamar							
5	09.00-10.00 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Tidur /masuk kamar							
6	10.00-11.00 wib	√					√	
	Olahraga							
7	10.00-11.00 wib	√	√	√	√	√	√ (11.30 wib)	√
	Makan siang							
8	12.00-13.00 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Minum obat dan tidur							
9	12.34 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Shalat zuhur bagi pasien yang muslim di Mushalla RSJ Mahoni Medan							

10	14.00 wib					√		
	Bimbingan rohani							
11	15.00-17.00	√	√	√	√	√	√	√
	Keluar kamar							
12	15.10 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Mandi sore							
13	15.45 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Shalat Ashar bagi pasien yang muslim di RSJ Mahoni Medan							
14	17.00-18.00 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Makan malam							
15	18. 35 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Shalat Magrib bagi pasien yang muslim di RSJ Mahoni Medan							
16	18.00-19.00 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Minum obat dan							

	tidur							
17	19.55 wib	√	√	√	√	√	√	√
	Shalat isya bagi pasien yang muslim di RSJ Mahoni Medan							

## BAB V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri-sendiri. Sedangkan menurut Maramis, gangguan jiwa adalah gangguan alam: cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), tindakan (*psychomotor*). Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut dibagi ke dalam dua golongan yaitu : gangguan jiwa (*Neurosa*) dan sakit jiwa (*Psikosa*). Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting diantaranya adalah ketegangan (*tension*), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*), *hysteria*, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk. Gangguan Jiwa menyebabkan penderitanya tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya

untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak/menyakiti dirinya sendiri. Gangguan Jiwa sesungguhnya sama dengan gangguan jasmaniah lainnya, hanya saja gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga yang tingkat berat berupa sakit jiwa atau lebih kita kenal sebagai gila .

Penyebab Gangguan Jiwa gejala utama atau gejala yang paling menonjol pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya mungkin dibadan (*somatogenik*), di lingkungan sosial (*sosio-genik*), di *psike* (*psikogenik*). Ataupun kultural (tekanan kebudayaan) dan spiritual (tekanan keagamaan). Mungkin dari salah satu unsur ada satu penyebab yang menonjol, namun biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, tetapi beberapa penyebab dari badan , jiwa dan lingkungan serta cultural-spiritual sekaligus timbul atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan ataupun gangguan jiwa.

Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan yang dilakukan yaitu

1. Bimbingan rohaniawan dalam aktivitas pasien rawat inap merupakan suatu faktor agama dan kesehatan jiwa manusia sangat penting karena adanya segala keterkaitan dengan jiwa, di dalam agama Islam banyak ayat maupun hadist yang memberikan tuntunan agar manusia sehat seutuhnya baik segi fisik, kejiwaan, sosial, maupun spritualnya. Kekuatan doa dan zikir juga mampu memberikan rasa nyaman, bahwasannya dapat disimpulkan bahwa dengan medis saja tanpa doa dan zikir tidaklah lengkap sebaliknya doa dan zikir saja tanpa bantuan medis tidaklah efektif.



2. Bimbingan olahraga merupakan sarana untuk memberikan situasi menyenangkan bagi pasien gangguan jiwa agar pasien merasa rileks, dikarenakan manfaat olahraga
3. Bimbingan pemberian obat-obat merupakan obat-obatan kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa, obat-obatan yang digunakan terutama pada tiga katagori diagnostic, gangguan kecemasan, gangguan suasana hati , *skizofrenia*
4. Bimbingan kebersihan kepada pasien seperti mandi apabila pasien yang pertama masuk untuk rawat inap tidak mau mandi maka perawat membimbing pasien untuk mandi agar menjadi terbiasa selama di rawat inap. Apabila pasien Laki-laki maka yang membimbing juga perawat Laki-laki dan apabila pasien Perempuan maka yang membimbing perawat perempuan.

Hambatan yang di hadapi dokter dan perawat dalam menangani aktivitas sehari-hari pasien yaitu perbedaan karakter pada setiap pasien gangguan jiwa, pasien yang sedang tidak stabil tidak memungkinkan bagi dokter atau perawat untuk memberikan bimbingan seperti pemberian obat-obatan, makanan dan aktivitas lainnya, hambatan yang dialami pasien kurang menerima dirinya untuk masuk rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni, Tidak mau mandi, Penolakan dari pasien saat dijemput untuk rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan, dan Penolakan dari pasien saat sudah rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan.

Keberhasilan yang dapat tercapai dari Pelaksanaan layanan bimbingan individual terhadap aktivitas sehari-hari pasien yaitu pasien sembuh dari penyakitnya, dan mulai normal melakukan segala kegiatan harian, orang dengan gangguan jiwa bisa sembuh seperti normal kembali tergantung riwayat penyakitnya dan pasien normal melakukan kegiatan harian dan sudah mampu mengontrol emosi.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil kesimpulan yang diperoleh, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan perawat di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan untuk lebih meningkatkan kualitas keterampilan dan pengetahuan dalam memberikan bantuan layanan bimbingan individual kepada pasien
2. Diharapkan pihak Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan lebih memperbanyak kegiatan sehari-hari seperti keterampilan khusus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin. Samsul Munir. 2010. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah
- Anselm staruss. Juliet Corbin. 2003. *Dasar-dasar Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Departemen Agama RI. 1989. *Al-Quran dan Terjemahannya*. Jakarta: Depag RI
- F. Maramis Willy. 2009. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Pencetakan AUP
- Juntika Nurihsan Achmad & Syamsu Yusuf, 2010. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Lahmuddin. 2011. *Bimbingan Konseling*. Bandung: Cipta Pustaka Media Perintis
- Morissan. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta : Kencana Perdana Media
- Nurihsan. Achmad Juntika 2009 *Bimbingan dan Konseling*, Bandung: PT. Refika Aditama
- Prayetno. 1997. *Pelayanan Bimbingan Di Sekolah*. Jakarta: Ghalilea Indonesia
- Sarwono. Sarlito. 2013. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental Konsep Cakupan dan Perkembangannya*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET
- Hendri. Novi. 2012. *Psikologi dan Konseling Keluarga*. Bandung : Ciptapustaka Media Perintis
- Usman. Nurdin 2002. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada
- Tohirin. 2007. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Dan Madrasah (berbasis integrasi*. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada
- Zakaria. Zainal Arifin. *Tafsir Inspirasi*. Medan: Duta Azhar
- Sugiono. 2011. *Medote Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung: Alfabeta

**Sumber lain :**

[https://saidnazulfiqar.files.wordpress.com/2013/01/skripsi-penyembuhan-pasien-gangguan\\_jiwa.pdf](https://saidnazulfiqar.files.wordpress.com/2013/01/skripsi-penyembuhan-pasien-gangguan_jiwa.pdf), diakses

pratiwi darisman Rabu, 14 Februari 2018, 12.56 WIB

Aisyah Fithri Syafwan. dkk, “Gambaran Peningkatan Angka Kejadian Gangguan Afektif dengan Gejala Psikotik pada Pasien Rawat Inap di RSJ HB. Sa’anin Padang tahun 2010-2011”, Jurnal Kesehatan Andalas, (Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Vol. 3, No. 2, 2014), hlm. 106, <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/39>, diakses pada tanggal 20 maret 2018 pukul 20:00





Wawancara dengan pasien RSJ yang sudah pulih



Wawancara dengan perawat RSJ





Aktivitas olahraga



Mengikuti olahraga RSJ





Pemberian makan siang





Pemberian obat dan suntikan



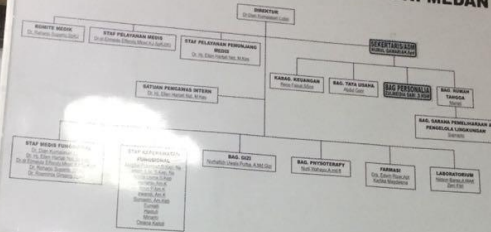
Waktu istirahat pasien



Wawancara dengan perawat bernama ibu sumiati







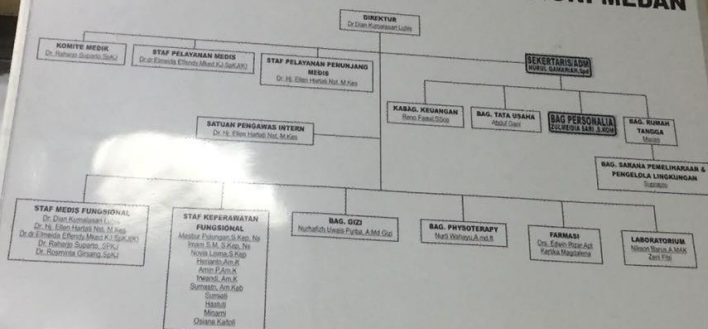
**DILARANG  
MEROKOK**

**RUANG TUNGGU**

**HARAP TENANG**

**Dr. Raharjo SpKj**  
**Dr. Rosminta Girsang SpKj**  
**DR.Dr Elmeida Effendy MKed(Kj) SpKj(K)**  
**Dr. Hj Ellen Hartati Nasution M.Kes**  
**Drs.Edwin Rizar,Apt**  
**Dr. Vera Marpaung,SpKJ.**

MUSHOI



**S.I.O. R.S.J. MAHONI TYPE C**